	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN: 5	
			PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DURAN CARDOZO LUIS FELIPE										434415	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1010208376							
CORREO		pipeduran1014@hotmail.		CELULAR		3133515344 - 3166270045							
PROCESO:		Urgencias											
SERVICIO:		Urgencias		UNIDAD:		Chapinero							
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		A00											
BANCO		28		TIPO CUENTA		SIN CUENTA							
NUMERO CUENTA BANCARIA		0											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3093-2026		N° DE PAGOS DEL CONTRATO					
NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026	NÚMERO DE CRP: 1	11544	FECHA	01/02/2026		

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2026		31	03	2026

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	4,022,994	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	16,091,976
VALOR EJECUTADO:	5,839,830
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	5,839,830
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	270
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	10,252,146
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	36.29 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

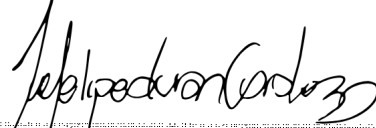
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
3093202603	0	0	3	0	0	0
	0	0		0	0	

Cubre vacante las noche los días 7-11-17-21-25-27-31

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


DURAN CARDOZO LUIS FELIPE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSIÓN: 4			
						PÁGINA : 1 DE 1			
					FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE URGENCIAS					UNIDAD:		SIMON		
No. DE CONTRATO: 3093-2026		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO				1	3	2026	31	3	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUIS FELIPE DURAN CARDOZO		DOCUMENTO: 1010208376							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): _____									
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución				Doy cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución					
2. Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería, Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.				Realizo el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería, Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.					
3. Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos.				Realizo revisión y envío a farmacia las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos.					
4. Tramitar oportunamente las necesidades del servicio al área administrativa respectiva				Realizo de manera oportuna el trámite las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.					
5. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades; Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen				Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades; Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen.					
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.				Asisto a las capacitaciones y actividades según la programación institucional.					
7. Cumplir lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.				Cumplir con lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.					
8. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.				Brindo información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.					
9. Aplicar las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales.				Aplico las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales.					
10. Cumplir adherencia al Manual de Bioseguridad.				Cumplir con la adherencia al Manual de Bioseguridad.					
11. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.				Realizo la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.					
12. Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.				Se realiza el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.					
13. Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente				Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.					
14. Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.				Presento las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.					
OBSERVACIONES: 270 Horas									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$) 5.839.830 CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS									
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUIS FELIPE DURAN CARDOZO C. CC 1010208376					Fecha : 31/03/2026  Firma de recibido supervisor: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO				
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.									

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LUIS FELIPE DURAN CARDOZO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.010.208.376 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 275562312, abierta/o desde el 24/3/2025.

Se expide en Bogotá el día 29 del mes de Mayo del año 2026 con destino a: A quien
interese



Firma Autorizada